



TITLE:

外國文獻

AUTHOR(S):

---

CITATION:

外國文獻. 日本外科宝函 1933, 10(2): 482-494

ISSUE DATE:

1933-03-20

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/203314>

RIGHT:

## 外 國 文 獻

### 〇 一 般

手術ハ成可ク控目ニ (R. Demel: Schonendere Bestrebungen in der modernen Chirurgie. W. K. W. Nr. 43, 1932, S. 1309.) 41.

現代ノ外科學ノ使命ハ只手術ノ治療ノ新方面ヲ開拓スルノミデナク、大キナ負擔ヲ患者ニ與ヘズ手柔ナル方法デ必要ナ治療ヲ施スコトデアル。例ヘバ急性膿胸ノ治療ハ最初ハ穿胸術ヲ繰返ス、是ニテ駄目ナラバ肋骨切除ニヨル開胸術ヲビューロー氏法ノ型ニテ行フ、是デ駄目ナ時、初メテ二次的ニ廣泛ナ開胸術ヲ行フ、斯クスルト死亡率20%デアルガ、最初カラ肋骨切除ニヨツテ開放性胸廓排膿法ヲ行フト死亡率30%ニ達スル。又舌癌ノ手術ノ療法ノ不結果ガ益々明ニナルニ對シラジューム<sup>1</sup>療法デハ満足ナ成績ノ得ラレル事ヲ報告シテキル。(深井)

### 損 傷

外傷ト神經系統 (E. Raimann: Traum u. Nervensystem. W. K. W. Nr. 42—43, 1932. S. 1273 & 1321.) 42.

神經病患者ガ外傷ヲ受ケタ時、次ノ種々ノ可能性ガ考ヘラレル。即チ a) 神經病ノ爲ニ外傷ヲウケル場合 b) 神經病ノ發生及ビ經過ニ外傷ガ何等關係ノナイ場合 c) 神經病ノ素質ヲ創造ス d) 潜伏性素因ヲ解放ス e) 非外傷性神經病ノ發生ヲ促進ス f) 經過ヲ早メ惡クセル g) 治癒ノ期待ヲ惡化スル事等デアル。之ヲ前提トシテ外傷ト、腦損傷、腦膿瘍、腦動脈硬化症、腦水腫、謾謾腫性病變、進行性癱瘓症、震顫癱瘓、<sup>2</sup>「バルキンソニスムス」(嗜眠性腦炎後)、癲癇、<sup>3</sup>「ヒステリー」性反應、等トノ原因ノ關係ヲ詳述ス。著者ハ<sup>4</sup>「コンモーチオンノイローゼ」ハ<sup>5</sup>「ノイローゼ」ナラザルガ故ニ、之ノ語ヲ不當トナシ、外傷性腦疾患ナル語ヲ推舉シテキル。更ニ、脊髓震盪、<sup>6</sup>「ブローン・セカール」氏癱瘓、橫斷性癱瘓、交感神經索損傷、外傷性漿液性蜘蛛膜炎、管狀脊髓出血、脊髓空洞症、脊髓膠樣變質、多發性硬化症、脊髓癆、進行性筋萎縮症、脊髓前角炎、脊髓性筋萎縮症、痙攣性脊髓癱瘓、筋萎縮性側索硬化症、所謂事故神經症、等ト外傷トノ關係ヲ詳述ス。(廖)

### 炎症・傳染

化膿創治癒ニ於ケル局所性免疫ニ就テ (M. Levin: Über die lokale Immunität bei Heilung von eitrigen Wunden. Beit. z. kl. Chir. 156. Bd. Hft. 1, S. 133.) 43.

著者ハ8例ヲ舉ゲテ化膿創治癒ノ際病原菌ガ漸次膿中ニ消失スル事實ヲ記シ、此膿ノ殺菌性ヲ檢スルタメ、膿抽出物ヲ造リ、之ヲ基礎トシ菌溶解凝集反應、補體結合反應ヲ實驗セリ。ハベテ陽性ニ出タルニヨリ結論トシテ膿ニハ體液同様抗體存在シ、之ノ事實ハ化膿創ニハ免疫作用行ハレ、創ノ自家清掃ハソノ免疫作用ト做ス可シト。(青木)

### 腫 瘍

余等ノ癌研究 (V. S. Perpiná: Unsere Krebsforschungen. Zbl. f. Chir. Nr. 40, 1932, S. 2408.) 44.

著者ハ惡性腫瘍ト胞蟲腫トノ關係ヨリ癌ニ關シ述ベテキルガ、唯研究ノ初期成績トシテ次ノ如キ結果ヲ得テキル。癌ノ存在スルトキニハワインベルグ氏反應(即胞蟲補體結合反應)ノ陽性ナル事多ク密接ナ關係ガアル。(肉腫ニ於テハ非常ニ著明デアル)。コレニ反シワツセルマン氏反應ハ癌ノ場合陰性デアル。尙癌ト胞蟲腫ガ同時ニ來タ例ハナイ。コレヲノ點カラ胞蟲腫ノ内容又ハ其レヲ加工シタモノヲ癌ノ診斷ニ用ヒ、同時ニコレニヨリ癌ヲ2種ニ分ケテキル。更ニ進ンデ癌ノ治療ニ用ヒタガ、著者ノ非常ニ進行シタ癌ニ用ヒタ經驗カラスルト加療ノ初期ニ於テハ一時輕快スルモ、一定量以上ニハ副作用強キ爲ニ用ヒル事ヲ得ズ。從テコレヲ以テ全治セシメル事ハ出來ナカッタ。シカシ胞蟲液ハ末期ノ癌ニ於ケル疼痛、出血及化膿ニ對シテハ其効ナ治療作用ヲ有シテ居リコレヲ用フ事ニヨリ苦痛ヲ少クシ生命ヲ永ビカシ得ルト思フ。(裕)

**惡性腫瘍ニ於ケル手術的及ビ放射線療法ノ効果** (A. Hintze: Die Erfolge der operativen und der Bestrahlungsbehandlung bei bösartigen Geschwülsten. Zbl. f. Chir. Nr. 44, 1932.) 45.

著者ガ20年間各種ノ惡性腫瘍約5500例ニ就テ兩療法ノ效果ヲ統計的ニ觀察シタル所ニ依ルト、乳癌内臓癌及ビ或一部ノ肉腫ニハ手術並ニ術後豫防的放射併用ガ最大ノ效果ヲ示シ、皮膚癌、口唇癌、口腔癌及ビ一般肉腫ニハ専ラ放射療法ヲ行フガ最大ノ效果ヲ治メテ居ル。故ニ將來ハ單ナル放射ノミニ依テ治癒可能ナルモノニハ最早手術ヲ行フ可カラズ止ムヲ得ズ手術ヲ要スベキモノニハ術後必ず再發防止ノ爲メ放射療法ヲ行フ可キデアルト放射療法ヲ推賞シテ居ル。(庄山)

**兩側對稱性癌腫** (Th. Teichmann: Über doppelseitigen symmetrischen Krebs. Beit. z. kl. Chir. Bd. 155, Hft. 4, 1932, S. 549.) 46.

Lexer 教室ニ於ケル原發性對稱性癌ノ2例。第1例 27年來兩下腿ニ潰瘍アル靜脈瘤ヲ有スル63歳ノ婦人ニ同時ニ兩下腿潰瘍面ニ結節狀腫瘍ヲ發生シ檢鏡上質性癌デアル。下腿潰瘍ニ甚ダ稀ニ來ル癌ガ、對稱性ニ同時ニ發生セルコトハ、癌素因ノアル個體ニ慢性刺激ガ同様式、同強度ニ同時ニ作用セルモノト考ヘラレル。第2例 73歳男、兩側顳顬部ニ同時ニ小結節性發疹ヲ生ジ發育徐々デアルガ最近潰瘍面ヲ生ジタ。檢鏡上兩側共表皮基礎細胞癌。正確ニ對稱性ニ發生セルコトヨリ神經性作用ノ存在セザルヤヲ考ヘラレル。Oertel, Cheatle, Borst, v. Rindfleisch, Zacharias, Harbilz 氏等ニヨレバ神経系統ノ影響ハ拒否スベキニアラザルモノナリトモイフ。(河合)

### 鎮痛・手術・綳帶・藥劑

**脊髓麻醉時ニ於ケル呼吸系及ビ循環系變化** (M. H. Seever, R. M. Waters: Respiratory and circulatory changes during spinal anesthesia. J. of Am. M. A. Sept. 17, 1932, p. 961.) 47.

從來脊髓麻醉時ニ於ケル心臟血管系機能保全ニ對シ呼吸ノ役ガ過少視サレテ居タ。普通行ハレナイガ高位脊髓麻醉時ニ現ル現象ヲ順次列舉スレバ、血管收縮神經及ビ骨格筋痙攣ニヨル初期末梢血流抵抗減退、肋間神經痙攣ニ伴フ呼吸量ノ減少、血液ノ不充分ナル酸素結合、血流量ノ減少、全身血管緊張ノ進行性喪失ト急性心機能不全、有効血流不足ニヨル延髓呼吸中樞痙攣等。更ニ脊髓痙攣ヲ最上ノ安全モテ患者ニ用ヒントスルニハ次ノ如キ事ヲ云ヒ得ル。第1 危險ヲ適度ニ撰ビ出ス事、即チ實際ニ用フルニ際シ個性ニ於ケル差違ヲ考ヘ千遍一律タラザル事、第2 胸部ノ大部分ハ痙攣ノコレニ及ブラ避ケル事、第3 血管心臟系虚脱ニハ手術全操作ヲ通ジテノ酸素吸入、エフェドリン使用ニヨル血壓保持等、第4 急迫セル循環呼吸痙攣ニ對シ稀釋セザル酸素ヲ與ヘテ人工呼吸ヲ行フ事、等。(弘重)

**凝固阻止物質ト血管縫合** (G. Pugni: Gerinnungsbehindernde Substanzen und Gefäss-

naht. Zbl. f. Chir. Nr. 39, 1932, S. 2326.) 48.

血管縫合ノ實驗成績ハ、直チニ之ヲ其儘實地外科ニ廣ク應用デキルトハ限ラナイガ、縫合部位ノ術後ノ血栓生成及後出血モ最モ屢々起ル失敗原因デアル。デ著者ハ血管ヲ循環シテキル血液ノ凝固性が少イ場合ニハ一般ニ縫合ガヨリヨク成功スルカラ、縫合前ニ血管終末ヲ枸橼酸曹達液デ洗滌シテオクベキデアルト述べ、枸橼酸曹達液デ洗滌セル犬ノ股動脈及靜脈ノ縫合手術成績ヲ掲グ。

次ニ縫合材料ノ飽潤デアルガ、枸橼酸曹達ヲ以テスルト、糸ノ纖維間及中ニ結晶シテ硬ク、粗ニナルカラ適當デナイ。故ニ種々ノ凝固阻止物質中ニ「メラニン」酸（「ノビルゲン」）、「アルゼノベンツオール」、「ヒルデン」及「ヘパリン」ガ最モヨクノ目的ニ適フヤウニミエタカラ之等ヲ以テ更ニ實驗ヲ行ヒシニ（「ヘパリン」ヲ除ク）、「ノビルゲン」ニヨル縫合材料飽潤ハ成功セズ、「アルゼノベンツオール」ニテハ成功シタガ、「パラフィン」ヲ塗布シタ時ヨリモ惡シ。「ノビルゲン」ヲ洗滌液トシテ或ハ泥芥ノ形デ用ヒタ血管手術デハ後出血ガ特ニ起リ易ク、「アルゼノベンツオール」ヲ用フレバヨリ惡イ結果ヲ示シタ。「ヒルデン」（Hindinisierung）ハ動物ノ全身症狀或ハ傷ノ經過ヲ決シテ惡化セズ實驗成績ハ甚ダ良好ナルヲ示セリ。（吉田）

**遅延セル假骨形成ニ對スル「チロキシン」ノ作用**（H. R. Ptas: Der Einfluss des „Thyroxins“ auf die verzögerte Callusbildung. Zbl. f. Chir. Nr. 41, 1932, S. 2462.) 49.

著者ハ假骨形成ノ遲滯セル13例ノ骨折患者ニ「チロキシン」ヲ用ヒ、11例ニ於テ骨性癒合ノ迅速ナルヲ認メ有効ナル結果ヲ得タリ。故ニ著者ハ骨折治療ニ際シ、癒合無ク、又ハ其ノ遅延セル時ハ、假令、内分泌ノ障害ヲ他覺ニ證明セズトモ、「チロキシン」療法ヲナスベキデアルト述べ。（廖）

**手術後ノ肺合併症ノ豫防並ビニ治療ニ就テ**（E. N. Stahnke: Zur Prophylaxe u. Therapie postoperativer Lungenkomplikation. Zbl. f. Chir. Nr. 50, 1932, S. 2978.) 50.

著者ハ術後ノ肺合併症ニ對シテノ豫防並ビニ治療ニ就テ自分ノ實驗及ビ經驗ニ依ツテ得タ所ヲ述ベテ居ル。豫防（a）肺炎菌ニ對シテ抵抗ヲ増スタメニ術前約3日ヨリ毎日「オプトヒン」ヲ經口的、或ハ皮下注射ニ依ツテ與ヘル。（b）痲醉ハ可成ノ肺ノ負擔ヲ少クスル爲ニ靜脈内注射ニヨル「ベルノクトン」痲酔ヲ用ヒル。補助トシテ「エーテル」又ハ「クロロエーテル」ヲ用ヒルトキモアルガソノ分量ハ非常ニ少イカラ問題ニナラナイ。（c）呼吸運動ノ練習モ豫防トシテ良好ダガコノ爲ニハ炭酸ガス吸入ガ最良ノ様デアル。（d）豫防的ニハ現存セル氣管枝炎ヲ術前ニ除イテ置カネバナラヌガコレニハ「トランスプルミン」及ビ「エーテルブジカイン」ノ筋肉注射ガ好結果ヲ示シテキル。

治療（a）肺炎ヲ起シタ時ニハ「カンフル」及ビ「ヒニン」ヲ與ヘ同時ニ胸部ノ溫濕布及ビ蒸氣吸入ヲナデシメル。（b）祛痰ノ目的ニハ「エメチン」ヲ經口的或ハ皮下注射法ニ依リテ與ヘル。（c）循環系障害ニ對シテハ豫防的ニハ術前3日頃ヨリ毎日15滴宛「デギプラト」ヲ與フ。術後ニ重症ノ循環系障害ヲ來セル時ハ25%葡萄糖溶液ト共ニ「デギプラト」ヲ靜脈内ニ注射スル。（草島悟）

## 放射線・光線

**乳房腫瘍ノレントゲン造影**（W. Fogel: Röntgendarstellung der Mammatumoren. Arch. f. kl. Chir. 171. Bd. 3. Hft. 1931.) 51.

數年來乳房腫瘍例ノレントゲン寫眞ヲ撮リ、之ヲ剔出材料ト比較シテレントゲン寫眞ニ表レタ形ヲ調べタ。健康ノ乳腺レントゲン像ハ成熟時ノ婦人カ、更年期ノ婦人カニヨリ大ニ異ナルモノデアル。更ニ乳腺細胞ノ發育程度及ビ脂肪ノ關係ガ影響スル。病的ナモノデモ健康デアル様ニレントゲン寫眞ニシバシバ表レルガコノ區別ニハ1911年 Salomonノ業績ガ大ニ重要デアル。

健康ナル乳房ハ乳腺ト脂肪體トガ平等ナ薄キ陰影ヲ有スルタメニ此等ノ境界ガ不明ナリ。乳腺中ニハ所々交錯セル多數ノ細イ極メテ濃厚ナ弓狀ニ走レル索條ガ表レル。コノ索條ノ主部ハ巾廣ク乳房ニツイテキル。癌腫ガ索條ノ間ニ擴ガル時ハ癌細胞ガコノ索條ヲ破壊シ、索條ガ廣クナル。浸潤性ニ發育シ或ル部分ニハ粘液様變性ヲナス癌腫ハレントゲン寫真デハ可成リ規則正シク且ツ濃厚ニアラハレル著明ナ乳腺ノ網狀ガアリテソノ間ニ濃厚ナ陰影ヲ現スモノハ囊胞ヲ示ス。乳腺ノ脂肪腫ハレントゲン寫真ニハ表レズ。外傷性ノ囊胞ハ明瞭ナ陰影ヲ生ズル。(山村)

**ホドキン氏病及ビ淋巴肉腫ノ放射線療法** (Radiotherapy for Hodgkin's disease and Lymphosarcoma. J. of Am. M. A. Oct. 8, 1932, p. 1231.) 52.

放射學徒ハ從來ホドキン氏病ニ通常200 peak kilovolt ヨリノ發生放射線ヲ治療ニ用キタカスル高電壓ニヨルX線療法ハ精々2—3回ニ止マリ夫レ以上ハ治療ニ耐エナイ。淋巴細胞ハ諸細胞中デ放射ニ對シテ最も敏感デ135—140 peak kilovolt ニヨル放射線デ4mm—6mmノ「アルミニウム」透過量ガ組織下、縦隔竇、腹部ノ肥大結節ヲ退步サセルニ十分デ且安全デアル。放射ニハ2法ガアル、第1法 limited radius、即チ例之、頸附近ニ用ヒテ頸ノミニ効果的ナラバソレハ頸部ノ limited radius デアル。之ハ3週期ヲ置イテ行フ。第2法、ハベテノ結節群ノミナラズ縦隔竇及ビ側大動脈部ノ結節、及ビ臨床的ニレントゲン學的ニ肥大淋巴腺ヲ認識シエザル部分ニモ感ズルニ足ル放射デアル。コノ法ハ、2回目放射ハ第1回後3週、3回目放射ハ第2回後4週ノ順ニ行フ。腹部放射ハ後方、脊柱側方ニテ行フ。ソレハ前方位ヨリモ全身反應ヲ少クスルカラデアル。肥大脾臓ノ放射ハ左後腹部位ニテ行ヒ前側腹部位ニテ附加放射ヲスル。

白血球減少症ガ極端即チ1500/cm以下デナイ限リコノ處置ハ禁忌デハナイ。放射ニテ血球數ハ増加シ血色素量モ亦増ス。200/cmノ白血球ガ放射療法デ3週以內ニ殆ンド平常値トナツタ例ヲ著者ハ得テ居ル。(植田)

## ○ 各 論

### 頭部・顔面・頸部

**頭部損傷** (S. B. Wortis, F. Kennedy: Acute head injury. Surg. etc. No. 3, 1932, p. 365.) 53.

1000例ノ頭部損傷ヲ死亡率、起因、X線検査、腰椎穿刺、合併症、精神及神經症狀等ニ就キ統計的ニ觀察シ、處置、特ニ手術的處置ノ方針トシテ、頭蓋骨複雑骨折ガアリ連續的ニ腦膜出血ノ疑アルトキハ早く骨折片除去ヲ行ヒ、昏睡ノ患者デ高度ノ乳頭浮腫ノアルモノニハ適當ナ時期ニ顳顬骨下減壓穿顳術ヲ行フコトガ必要デアルガ、單純ナ頭蓋骨陷凹骨折ハ「ショック」初期ガ經過シテカラ即數日後ニソノ舉上法ヲ行ツテ差支ヘナイト述ベテ居ル。(西尾)

**塔狀頭蓋性失明及ビ局所不明ノ腦腫瘍ニ於ケル減壓穿顳術トシテノ環狀頭蓋切開術** (H. Bauer: Die zirkuläre Kraniotomie als Entlastungsreparation bei drohender Turmschädelerblindung und bei nicht lokalisierbaren Hirngeschwülsten. Dtsch. Z. Chir. 237. Bd. 7, 8/9. Hf. 1932, S. 402.) 54.

著者ハ4例ニ本法ヲ行ヒ結果良好デ從來ノ各種穿顳術ニ優ルト云フ。術式ノ大要ハ耳介基上部ト外後頭結節ヲ結ブ線ニテ頭皮ハ兩側ノ顳動脈等ノ主要動脈ヲ殘シテ半環狀ニ、骨ハ Martel 氏ノ器械

ヲ用ヒテ環狀ニ切斷スル。硬腦膜切開ハ塔狀頭蓋ノ時ハ不要ナルモ局所不明ノ腦腫瘍ノ時ハ必要。切除後ノ頭骨ハ皮膚、其他ノ頭皮及ビ厚キ瘢痕ニテ固定シ異常移動ハナイト。(庄山)

**腦脊髄液瘻ノ豫防ト處置** (*H. Brun: Prophylaxie und Behandlung der Liquorfisteln. Beit. z. kl. Chir. 156, Bd. Hf. 4, 1932, S. 541.*) 55.

腦脊髄液瘻ハ硬腦膜、腦損傷ヲ供ヘル頭蓋骨折並ビニ腦手術ノタメノ骨成形の頭蓋開放ノ結果起リウル。ソレハ非常ニ危險デアル。之ヲ豫防スルニハ、硬腦膜ノ不漏縫合、最善ナル止血、帽狀腱膜ノ2列縫合及ビ術後ニ於ケル患者ノ合目の安靜位置ノ4條件ヲ必要トスル。若シ不幸ニシテ瘻管ヲ生ゼルトキハ早速ソノ瘻管ヲ剔出シ引キ續キ縫合ヲ加フベキデアル。液滯溜ニヨリ瘻管生成ノ危險アル場合ニハ腰椎穿刺術ガ奏効セザル時ハ局所穿刺ヲ繰リ返ス。(植田)

**小腦下進入ニヨル三叉神經痛ノ處置** (*W. E. Dandy: The treatment of trigeminal neuralgia by the cerebellar route. Ann. of Surg. Oct. 1933, p. 787.*) 56.

手術ハ患側ノ乳嘴突起後方ニ於テ曲ツタ小切開ヲ加ヘ骨ヲ除キ、硬腦膜ヲ開キ小腦葉ヲ持チ上ゲルト第5腦神經現ル。コレヲ全部又ハ大部分切斷スルノデアル。而シテ最近此ノ手術ハ多クノ改善ニヨリ安全容易トナツタ。而シテ顳額部側進入ニ比シ多クノ長所ヲ有ス。即チ術後ニ起ル角膜炎ノ絶無運動神經根ヲ傷ツケズ、兩側ノ手術ノ同時ニ行ヒ得ル。位置の關係ヨリ顔面神經ヲ傷ツケズ、更ニ三叉神經痛ノ多クノ原因ヲナシ、シカモコレヲ臨床的ニ前知シ得ザル後頭蓋窩ノ腫瘤ヲ同時ニ發見シコレヲ剔除シ得ルナリ。(弘重)

## 胸 部

**心臟及其動脈ノ傷害ニ就テ** (*H. Kment: Über Verletzungen des Herzens und seiner Arterien. Beit. z. kl. Chir. 156, Bd. Hf. 4, 1932, S. 555.*) 57.

先ツ6例ノ自家例ヲ詳細ニ記述セル後、多數ノ文献ヲアゲ、治療方針トシテハ例外的ノ輕度ノ例ヲ除キ出來ル限り早く手術ヲ行フベシトス。此際直チニ肋骨ヲ切除シ又肋膜損傷ヲ顧慮セズ。早く局所ニ達スベシ。縫合ハ絹絲ト腸線ト何レヲ用フルモ大差ナシ。

次デ心臟各部ノ血管分布ヲ詳述シ、動物實驗、臨床例ヨリ次ノ如ク結論ス。冠狀動脈分枝ノ損傷、切斷結紮ハ、副行循環形成ノ條件(例之血流、血量心臟、血管ノ狀態等)ノ良好ナル場合ニハ、心臟損傷恢復、治癒ノ經過ニ顧慮スベキ影響ヲ與ヘズ。(高安)

**肺膿瘍ノ氣管枝鏡の治療法** (*A. J. Scott H. V. Morlock: The bronchoscope in the treatment of pulmonary suppuration. Lancet. No. XII, Vol. II, 1932, p. 605.*) 58.

氣管枝鏡ニヨル排膿管設置並ビニ洗滌(食鹽水, Gomero', Neoarsenovillon 使用)ニ依ル急性及ビ慢性肺膿瘍ニ對スル治療成績ハ他ノ内科的及ビ外科的治療成績ニ比シテ優良ナル成績ヲ示ス。氣管枝擴張症ニ對シテハソノ根治的治療ハ不可能ナルモ本法ヲ施行スルコトハ保存的療法トシテ相當ノ價值ヲ有スルモノデアル。(中尾)

**縱隔竇腫瘍ノ外科的處置** (*S. W. Harrington: The surgical treatment of mediastinal tumors. Ann. of Surg. No. 5, 1932, p. 843.*) 59.

著者ハ38例ノ縱隔竇腫瘍ノ中23例ニ於テ外科的手術ヲ經驗シソノ結果ヨリ次ノ如ク述ベタリ。

縱隔竇腫瘍ノ外科的侵襲ニ關シ主ナル問題ハ肺萎縮ノ危險、縱隔竇振動及ビ手術ノ困難ナリ、之等

ノ中、肺萎縮ハ異壓装置ニヨリ防グベク他ノ障碍ハ技術ノ問題ニシテ漸次進歩シツツアリ。

患者ハ手術5日前ニ元則トシテ人工氣胸ノ前處置ヲナシ置クベシ。

手術ハ過壓装置ノ下ニ「エチレン」及「エーテル」ヲ用ヒ氣道内麻醉ニヨリ前胸壁又ハ背部ヨリ肋骨ヲ切除シ經肋膜腔ノニ或ハ肋膜腔外ノニ進行ス。

術後注意スベキ合併症ハ呼吸困難、肋膜液浸出、及ビ膿胸ナリ。(革島貞)

## 腹 部

胃及十二指腸潰瘍ノ原因 (W. B. Matthews, L. R. Draystedt: The etiology of gastric and duodenal ulcer; Experimental studies. Surg. etc. Nr. 3, Sept. 1932, S. 265.) 60.

著者ハ種々ナル動物實驗成績ヨリ胃及十二指腸潰瘍ノ原因ヲ次ノ如ク説ク。

胃壁ノ孤立性小囊ヲ空腸及廻腸ニ移植シテ、人間ノメツケル氏憩室潰瘍ニ相當スル潰瘍ヲ大多數ニ於テ發生セシムルコトガ出來、又慢性進行性潰瘍ヲ全ク孤立性ノ胃中ニ、或ハ大キナパブロウ氏副胃ノ壁ニ發生セシメルコトガ出來、更ニ外科的十二指腸「ドレナージ」後、胃空腸吻合術ノ全部ニ於テ空腸潰瘍ガ發生スル等、其他諸種ノ實驗的事實ハ、純胃液ノ「ペプシン」鹽酸ノ化學的作用ソレ自身ニヨツテ、胃、十二指腸、空腸、廻腸、或ハ大腸ニ典型的慢性進行性潰瘍ヲ發生セシメ得ルモノデアルト云フコトヲ本質的ニ裏書キスルモノデアル。純胃液ノ消化作用ニ對スル之等臓器ノ抵抗ハ漸次ニ胃カラ大腸ヘト減弱スルモノデアル。之等ノ發見事實ヲ人間ニ於ケル特發性潰瘍ノ問題ニ適用スルニ胃分泌ノ化學的作用ガ其發生及ソノ後ノ慢性トイフ點ニ於テ最も重要デアルト思ハレル。(吉田)

潰瘍ノ腹腔内穿孔ノ診斷ニ就テ (C. Pfeiffer: Zur Diagnose der Ulcusperforation in die freie Bauchhöhle. Zbl. f. Chir. Nr. 47, 1932.) 61.

余ハ最近1年半ノ間ニ胃穿孔ノ8例ニ就キレントゲン的ニ横隔膜下ニ空氣ノ存在ヲ確認シ且ツ之ヲ手術ニヨリ實證セリ。胃穿孔ニ當リテハ規則的ニスル空氣ノ侵入ヲ見ルモ深部腸穿孔ニ當リテハ之ノ事實ヲ見ズ。廣泛性及ビ限局性ノ空氣蓄積ヲレントゲン的ニ證明スル事ハ時間モカカラズ又患者ニモ苦惱ヲ與ヘザルニヨリ、疑ハシキ場合ハ常ニ原則的ニ應用スベキモノト信ズ。(野平)

胃十二指腸潰瘍ノ穿孔手術150例ニ就テノ經驗 (E. Kreuter: Erfahrungen an 150 operativ behandelten Perforation des Magen-Doudenalgeschwürs. Zbl. f. Chir. Nr. 34, 1932.) 62.

著者ハ胃十二指腸潰瘍ノ穿孔セルモノヲ80例切除術ヲ施シ70例姑息の手術ヲ行ツタ。著者ノ經驗ニヨレバ穿孔後6時間以内ノモノガ最も好望デカカルモノハ原則トシテ根治的ニ潰瘍切除ヲ行フベキデアル。6時間カラ12時間ヲ經タルモノハ切除術ニ適スルモノモアルガ一般的ニハ6時間以上ヲ經過セルモノハ姑息の手術ヲナスベキデアル。持續の效果ハ姑息の手術ヲ施シタルモノガムシロイ。著者ノ用ヒタ術式ハ切除術ハ8例 Billroth I, 72例 Billroth II デアリ、姑息の手術トシテハ穿孔部ノ縫合後胃腸吻合ヲ施スコトヲ原則トシテ行ツタ。(姫井)

切除不能ナル幽門及十二指腸潰瘍ノ處置トシテノ幽門及十二指腸粘膜破壊術 (I. Jacobovici: Die Mukoklasie des Pylorus und des Duodenums in der Behandlung des nicht resezierbaren Ulcus des Pylorus und des Duodenums. Zbl. f. Chir. Nr. 43, 1932.) 63.

先ツ切除スベキ胃ノ部分ノ遊離ヲ行ツタ後、幽門竇ヲ垂直ニ切斷シ次イデ十二指腸前壁ヲ潰瘍ヲ越ヘルコト3cmノ所迄電氣燒灼器ヲ以テ切開シ粘膜ヲ全部燒却スル。次デ2個ノ止血鑷子ヲ以テ兩切開

縁ヲ内方ニ捲込ミ腸線ヲ全層ニ通シテ 1cm ノ間隔ヲ置キ縫合シ更ニソノ上カラ漿膜ノ縫合ヲ行ヒ斷端ヲ埋没スル。之ガ不充分ナ時ハソノ上ヲ大腸間膜、大網膜或ハ脾臓破膜ヲ以テ被覆スル。然ル後ニ既ニ遊離セラレタル胃部分ノ切除及之ニ引續キ Reichel 氏ノ胃腸吻合術ヲ行フノデアル。Finsterer 氏ノ賡置切除術ノミデハ消化性空腸潰瘍、十二指腸瘻等ノ合併症ヲ起スコトガ往々アルガ本法ヲ行ヘバ之等ノ合併症ヲ豫防スルコトガ出來ル。(西尾)

### 十二指腸ノ廣範圍切除ニ伴フ不快ナル2合併症(附膽管及ビ膵管ノ十二指腸内移植ノ1例)

(F. Flechtenmacher *un.*: Zwei unliebsame Komplikationen bei ausgedehnten Duodenalresektionen, zugleich ein Fall gleichzeitiger erfolgreicher Einpflanzung von Gallen- und Pankreasgang ins Duodenum. Zbl. f. Chir. Nr. 38, 1932.) 64.

第1例ハ十二指腸ノ癒着ヲ剝離中膽管及ビ膵管ヲ損傷セルタメ、總輸膽管ハ之ヲ結紮セル後十二指腸膽管ノ側々吻合ヲナシ膵管ハ十二指腸壁ニ貫入セシメテ腸管壁ニ固定ス。合併症トシテ横隔膜下膿瘍ヲ形成セルモ全治ス。第2例ハ潰瘍部切除後十二指腸端ノ閉鎖困難ニシテ粘膜縫合及ビ漿膜縫合ヲナセルモ十二指腸瘻ヲ形成ス。本例ハ縫合絲(腸線)ガ胆汁ノタメニ消化サレタコトガ主因ラシト。全治。(小津)

小兒ニ於ケル蟲様突起切除術ノ死亡率 (H. Kaiser: Die Mortalität der Appendektomie bei Kindern. Zbl. f. Chir. Nr. 48, 1932, S. 2871.) 65.

著者ハ小兒(3—15歳)ノ蟲様突起炎363例ニ於テ蟲様突起切除術ヲ行ヒ、ソノ死亡率スクナク大人ニ於ケルト同様ニ好結果ナルヲ報告シテキル。即急性蟲様突起炎手術ニオケル死亡率 0.75%, 慢性症0, 限局性腹膜炎ヲ併發スルモノ 6.52%, 汎發性腹膜炎ヲ伴フモノガ 22.86% デアル。(深井)

膽道手術ノ遠隔成績 (E. S. Judd, J. T. Priestley: Ultimate results from operations on the biliary tract. J. of Am. M. A. Vol. 99, No. 11, Sept. 10, 1932, P. 887.) 66.

著者ハ1907年ヨリ1910年ノ間ニ Mayo 臨床ニ於テ膽道ノ良性疾患ノ手術例1652例ニ就イテ、手紙デ調査シ統計ヲ採ツテ次ノ如キ結果ヲ得タ。

膽道ノ原發疾患ニハ、黄疸ガアルカ又ハ肝臓ガ小サク萎縮シテ居テ、手術ニ對スル極度ノ危険ノアル場合、總輸膽管ノ疾患ノ爲將來膽嚢ノ必要ナ場合、又ハ膽嚢周圍ノ炎症ノ餘リ強キ場合ニハ膽嚢瘻造設術ヲ行フモ良イガ、ソノ他ノ場合ニハ一般ニ膽嚢瘻造設術ヨリ膽嚢剔出術ノ方が良好ナル成績ヲ得テ居ル、又ソノ危険モ決シテ大デナイ。1931年中ニ慢性膽管炎ノ579例ニ膽嚢剔出術ヲ行ヒ1.7%ノ死亡率ヲ示シテ居ル、コノ際モシ總輸膽管ヲ開イタ場合ニハ決シテ第1期縫合ノナサズ、丁字管ヲ用ヒテ、ソノ疾患ニヨリ3—4週カラ1年餘排液ヲ行ヒ良好ナ結果ヲ得テキル。(碓)

赤血球沈降度ニ依ル閉塞性黄疸ニ於ケル出血ノ豫測 (H. M. Cline, J. R. Neal: The Prediction of haemorrhage in obstructive jaundice by the sedimentation rate. Ann. of Surg. Vol. XCVI, No. 3, 1932.) 67.

靜脈血 4ccヲ採リ之レニ凝血ヲ防グ爲メニ 20mg ノ醋酸加里ヲ加ヘル。之レヲ容量 1.11—1.18cc デ 100分割サレ 1mm デ目盛サレタ硝子管ニ入レル。30分間ニ 40mm 以上赤血球ガ沈降スルモノハ異狀出血ノ可能性ガアル。然シ本法ハ全身狀態ニヨリ結果ガ左右サレルカラ可及的無熱時ニ採血スベシ。又膽道炎併發ノ際ハ例外トシテ本法ハ適用出來ズ。止血ニハ  $\text{CaCl}_2$  ノ靜脈内注射又ハ全血液(即チ枸橼酸曹達混ゼザルモノ)ノ輸血効アリ。(小津)



**急性出血性膵臓壊死(病因ヲ基礎トセル新分類ニヨル臨床的病理學的研究)** (*W. Brody, R. P. Custer: Acute hemorrhagic necrosis of the pancreas. (A clinico-pathologic study with a new classification based on etiology.) Am. J. of M. A., Sept. 1932, No. 726, p. 389.*) 68.

本症ニ對スル著者ノ病因ヲ基礎トシタ新分類法ハ即チ, I, 炎症性 (a)膽道ノ感染並ニ, 或ハ單ニ, 閉塞, (b)接續組織ヨリノ感染, II, 退行性 (a)心臟血管病 1.鬱血性心臟瓣膜障礙型 2.高血壓動脈硬變型(膝卒中) 3.栓塞型 (b)全身中毒現象, (c)膵臓ノ外傷。デ各型ノ臨床的症狀, 病因, 病理解剖及ビ治療法ヲ述ベ, 外科的手術ノ適應ハ此分類ニヨル炎症性ノモノニノミ絶對的ニシテ其ノ他ノ各型ニ對シテハ禁忌デアルト。(庄山)

**膵臓癌ノ早期症狀タル多發性靜脈血栓** (*V. E. Thoenes: Multiple Venenthrombose, ein bisher unbekanntes Frühsymptom bei Pankreaskarzinomen. M. M. W. Nr. 42, Okt. 1932, S. 1677.*) 69.

血栓ノ合併症ヲ有セル膵臓癌ノ臨床剖檢例ニ就キ述ベテ曰ク, 著者ノ3例ニ共有ナル特長ハ 1)癌特ニ膵臓ヲ思ハシムル如キ自他覺症狀ノ現レザル時ニ血栓ノ生ゼルコト, 2)其ノ血栓ノ異常ニ廣汎ニシテ且部分的ニ異常ナル部位例ヘバ肘正中靜脈ト左右ノ膝靜脈トノ如キニ局在スルコト。

癌腫患者ニ血栓ノ出現スルハ稀ニハ非ザレド, 殆ンド常ニ臥床セル或ハ惡液質ニ陷レル患者ニ見ル。最近5年間ニ於ケル著者ノ臨牀ノ癌腫症例中上記同様ナル血栓ノ例1例モナシ。著者ハ一般癌腫ト血栓出現トノ間ニ關係アリトハナサズ, 唯膵臓癌ノ場合ノミ互ニ關係アリト信ズ。即チ不定ナル腫瘍症狀ト同時ニ存在スル廣汎ナル血栓形成發現ハ原發腫瘍ノ局所診斷上意義アリ。腫瘍症狀缺如スル場合ト雖モ, 多發性血栓出現(特ニ上肢靜脈)セバ膵臓ニ注意ヲ向クベキモノト考フ。

是ノ病理的聯關ニ就テハ不明ナルモ, 膵臓酵素ガ恐ラク間接ニ腫瘍中ノ自家融解作用ノ爲, 血栓形成ノ條件ヲ作ルモノナラムト思考ス。自解セル組織ニエキス「ノ生體內ニテ血栓形成ヲ惹起スルハ周知ノ事實デアル。(速水)

**人爲肛門造設ノ一新方法** (*L. Spivack: Eine neue Methode zur Anlage eines künstlichen Afters. Beit. z. kl. Chir. 156. B.I. Hf. 1, 1932, S. 51.*) 70.

著者ハ廻盲瓣及ビ其附近ヲ利用シタ人爲肛門造設ノ新シイ方法ヲ述ベテキル。則チ盲腸及ビ上行結腸ノ下部 5cm ヲ竇 (Rezeptakulum) ニ, 廻腸ノ末部 10cm ヲ人爲の直腸ニ, 廻盲瓣ヲ人爲的括約筋ニ改造シタモノデアル。此際水分ノ吸收ハ確實デ營養障礙ハ起ラナイ。今日尙不解ノ興味アル問題ハ患者ガ竇ニ充滿シタトキ感じ得ルト云フコトデアル。此ノ際排便ハ毎日 1 回規則正シク浣腸スルコトニヨリ達セラレル。

術式。二次的手術。第1操作。1) 蟲様垂切除術ニ於ケル交錯狀腹壁切開ニテ開腹。

2) 蟲様垂切除。廻腸ヲ廻盲瓣ヲ去ル 10cm ニテ切斷。其口腔端ヲ盲腸ノ前中央面ニ縫着。

3) 肛門端ヲ腹創ニ縫着。

第2操作。1) 腸骨前上棘ノ上方臍ノ高サニテ 11/2cm ノ皮膚ノ横切開ニテ開腹。

2) 上行結腸ヲ廻盲瓣ヲ去ル 5cm ノ上方ニテ横徑ニ切斷。兩斷端ヲ閉鎖シ盲嚢トナス。

3) 分離サレタル上行結腸ヲ腹壁腹膜ト縫合シ固定。

4) 腹腔閉鎖。(東)

**大腸手術ニヨル腸管ノ通過及ビ腸内細菌ニ及ボス影響ニ關スル研究** (*L. Deutsch: Un-*

tersuchungen über die Beeinflussung der Darmpassage und Darmflora durch Dickdarmoperation. Mitteil. a. d. Grenzgebieten d. Med. u. Chir. 43. Bd. 1. Hft. 1932, S. 97.) 71.

犬ヲ使用シ、結腸ノ大部分廻腸末端ヲ切除シ、後、腸々吻合ヲ施行シテ實驗ヲ行ヒ、次ノ結果ヲ得タ。

- 1) 最初ハ體重ノ減少ヲ見タガ間モナク正常ノ體重量ニ達シ或ハ夫以上ニナツタ。
- 2) 第1日ニハ強度ノ水樣便ノ頻發ヲ見タガ間モナク粥狀便トナリ便數モ稀ニナツタ。
- 3) 尿ニ於ケル<sup>L</sup>インヂカン<sup>T</sup>反應ハ陽性ヲ示シタ。
- 4) 纖維素ヲ含有セズニ肉ヲ含メル食物ヲ與フルト胃及腸ノ通過狀態ハ正常ト變ツタコトヲ見ナカツタ。ガ纖維素ヲ含有セザル食物ヲ與フルト胃腸ノ通過時間ハ甚ダシク短縮セラレタ。
- 5) 大腸内ノ細菌ハ小腸内ニ移殖サレタガ後々ノ月ニナルト再ビ消失シタ。
- 6) 第1月ニ於テ腸粘膜ハ強度ノ腸炎ヲ多少ノ差ハアルガ見ラレ、バイエル氏腺ハ長期ニ互ツテ大キクナツタ。併シ廻腸下部ハ全然擴張ヲ見ナカツタ。
- 7) 檢鏡上腸粘膜ニハ注目スベキ著變全クナク就中大腸上皮ニ類似ナ點ヲ全ク見ナイ、筋層ハ肥大シテキテ腸炎ノ存在ハ顯微鏡ノニモ確認セラレタ。(野平)

**根治的薦骨法直腸手術ノ患者體位ニ就テ** (*H. Westhues: Zur Lagerung der Pat. für die radikale sakrale Rektumoperation. Zbl. f. Chir. Nr. 42, 1932.*) 72.

直腸癌ノ手術ニ於テハ上痔動脈ヲ岬角ノ上デ結紮シナケレバナラヌ。之ニ對シテハ開腹薦骨法ハ好都合デアアルガ普通行ハレテオール側臥位デハ之等ノ事ハ十分デアル。フエルケル氏腹臥位ハ原著者ノ考ヘノ如ク腹部デナク耻骨デ身體ヲ支エ得レバ結構ナノデアアルガコレハ實行ガ六ヶ敷シク普通フエルケル氏ノ腹臥位ヲトラセルト同時ニ腹部ヲ壓シ内臓ハ術野ニ向ツテ壓迫サレテ根治手術ニ困難ヲ來ス。ソノタメニ著者ハドンナ手術臺ニモ取付ケラレル様ナ副子ヲ考案シ、之ニヨリ大腿トホンノ僅カニ耻骨ニ荷重スル丈ケデ腹部ハ完全ニ壓迫サレズ、胸部ニハ布團ヲ當テ患者ハ決シテ不愉快ニハ感ジナイ方法ヲ考案セリ。コノ體位ニヨレバ手術ニ際シ術野ガ開ク内臓S字狀部小腸ハ上腹部ニ移動シ樂ニ岬角ノ上マデ術野ガ開ケテ來ル。(仲田)

**痔核ノ電氣の手術** (*H. G. Pässler: Elektrische Operation der Hämorrhoiden. Zbl. f. Chir. Nr. 40, 1932, S. 2405.*) 73.

陽極トシテハ簡單ナ1本ノ針ヲ使用スル。外痔核或ハ内痔核ヲ充分引キ出シ置キ、之ニ Kocher 氏壓搾子ヲ淺ク掛ケ、同時ニ痔核ノ基部ニ1本ノ支持絲ヲ掛ケ痔核ガ肛門内ニ滑リ込マヌ様ニ之ヲ引張リ作ラ、針狀ノ陽極ヲ Kocher 氏壓搾子ニ觸レシメジュージュー音ヲ發シテ痔核ノ基部マデ灰白色化ガ及ンダ時燒灼ヲ止メ、ソノ基部ニテ楔狀ニ放線方向ニ切除スル。此ノ楔狀切除ハ平面切除ヨリハ優レタ點ヲ有ス。次イデ支持絲ヲ結紮シ、ソレヲ連續縫合絲トシテ傷面ヲ閉鎖スルガ、大キナ痔核ノ切除ノ後ニハ充填管ヲ挿入シテ置ク。後療法ハ普通ノ場合ニ準ズ。

本法ハ一時ニ多數ノ痔核ヲ除去スルニハ瘻痕狹窄ヲ來ス危險ガアツテ行フヲ得ナイガ、Langenbeck 氏術式ニ比シテ、操作ガ簡單ナ上ニハ傷治癒ガ早くモ無痛ニ經過スル點ニ於テ優レテキル。(市川)

**臍帶ヘルニア<sup>T</sup> 1例** (*G. Hoffmann: Zur Kasuistik der Nabelschnurbrüch. Zbl. f. Chir. Nr. 36, 1932.*) 74.

1927年 Siever ハ腹腔ヲ開カズシテ臍帶捻轉ニ依ツテ脱腸内容ヲ腹腔ニ押込ミソノ捻轉臍帶ヲ結紮除去シ其缺損部ヲ移動性皮膚縁ヲ以テ蔽フ方法ヲ唱ヘタ。著者ハ大體 Siever 法ニ依ツテ成功シタ1例ヲ報告シテ居ル。即チ上方ニハ肝臓下方ニハ小腸端係ノ透見サレル拳大ノ臍帶ヘルニア<sup>T</sup>ニ對シ、皮膚

ワルトン膠質トノ界ニ於テ切開シワルトン膠質ヲ除去スル事ナク、上部ハ脱腸嚢ノ皺襞縫合ヲ行フ事ニヨリ下部臍帶附着部ハ臍帶捻轉ニヨツテ脱腸内容ヲ腹腔内ニ戻シ其上部ニ皮膚ヲ引寄せ斜脊固定縋帶ニヨツテ治癒セシムル事ヲ得タ。不幸第1期癒合ニハ成功シナカツタガ、之ハ血管ノナイワルトン膠質ヲ除去シナカツタ爲メト著者ハ考ヘル。(植田)

**巨大ナルヘルニア孔ノ閉鎖** (W. E. Gallie: Closing very large hernial openings. Ann. of Surg. No. 4, 1932, p. 551.) 75.

巨大ナルヘルニア孔閉鎖ノ成形的移植術トシテ一片ノ Fascia lata ノ兩端ニ1/4 inch 巾ノ切込ヲ多數作ツタ物ヲ以テスル法デアル。即チ此ノ切込ヲ太キ縫合針ニ通シヘルニア輪ノ縁ニ厚ク通シ一方ノ側ノ切込ト他方側ノ對應セル切込トヲ互ニ固ク締結ビ兩縁ヲ出來ル限リ寄り合ハス。斯クシテ此ノ強い移植筋膜ハ隙間弱點ナク孔ヲ永久ニ閉鎖スル事が出來ル。

此ノ方法ハ巨大ナル腹壁ヘルニアヤ又屢々膽嚢ヤ胃ノ手術後化膿ニ依テ生ゼルヘルニアニ應用出來、又大キイ直接ヘルニア(H. directa)殊ニ腹壁ガ柔弱デ既ニ種々ノ手術モ失敗ニ終レル者ニ行フニ適ス。(市川)

## 脊柱・脊髓

**脊髓膜骨腫ノ効果の手術例** (C. K. Krawsz: Erfolgreich operierter Fall von Knochengeschwulst der Rückenmarkshaut. W. K. W. Nr. 44, 28, Okt. 1932, S. 1346.) 76.

49歳ノ婦人デ16月前カラ歩行障礙ヲ訴ヘ次デ疼痛性知覺異常、遂ニハ尿閉ヲ訴ヘルニ至リ完全ニ脊髓ノ壓迫症狀ヲ呈シテ來タ。検査ノ結果上界ハ第6、下界ハ第8胸椎棘狀突起ノ高サニ及ブ腫瘍カ限局性漿液性癒着性脊髓膜炎カノ疑ノモトニ、椎弓截除術ヲ行ヒ、果シテ第6胸椎高デ脊髓ノ左側ニ脊髓ヲ凹マセテ右側ニ推遣ツテキタ腫瘍ヲ認め、之ガ剔出ニ成功シタ。此ノ剔出腫瘍ニハ其軟組織ニ圍マレタ様實大ノ骨様硬ノ核ヲ1ツ認メタ。腫瘍剔出後24時間ニシテ運動障礙ハ著シク輕快シ5日後ニハ膀胱障礙ハ去ツタ。6週間後ニハ患者ハ起床シ、知覺の障礙、病的反射ハ消失シ2月後ニハ病室ヲ2、3歩歩キ得タ、(患者ハ此狀態デ退院シタノデ其後ノ様子ハ不明)。剔出腫瘍ノ組織學的検査ニテ砂瘤性纖維骨腫デアツタ。斯ク臨床の所見カラシテモ脊髓壓迫ガ腫瘍ヲ思ハセ、而モ組織學的ニ纖維性、混性或ハ眞性骨腫瘍デアツタ例ハ極ク稀デアル。

診斷ニ當ツテミエログラフイーハ非常ニ重キヲ爲スモノデ、造影劑陰影ノ缺如或ハ造影劑ガ常ニ同高ニ留マツテキル事ヲ見レバ疑ハシイ場合デモ手術ノ適應ヲ定メル事が出來ル。脊髓高ノ診斷ハ先ヅ臨床の症狀中ノ知覺障礙ニ依ルノデアルガ之ハ何レノ場合ニモ直チニ適スル譯ニハ行カス。臨床のノ高度診斷ハ脊髓液ノ高壓ニヨル遠隔症狀ガアルト困難デアリ、而シテ遠隔症狀ハ脊髓膜ノ癒着或ハ血管ノ推遣ニヨリテモ起ルカラ注意ヲ要スル。(龜山)

**骨盤骨折療法ニ於ケル新吊床帶** (H. Niessen: Lagerungsvorrichtung für Beckenbrüche. Zbl. f. Chir. Nr. 37. 1932.) 77.

骨盤帶輪骨折ノ場合ニハ骨折部ハ哆開シテ必ズ側方移動ヲ來ス。コレヲ壓迫固定スルニハ吊床帶ガ最適デアル。從來ノ吊床帶デハ支柱並ニ布團ニヨリテ不便及ビ疼痛ヲ伴ヒ、壓迫ニ因ル種々ナル障礙ヲ來タシ又尿或ハ糞便ニ依リテ汚染サレ爲ニ屢々コレヲ取換ヘルノ不便アリ。因ツテ著者ハ新吊床帶ヲ考案セリ。即チ長さ1米、幅25厘米ノ帆布ノ真中ニ空氣枕ヲ附ケ肛門ニ當ル所ハ半月狀ニクリ取り帆布ノ兩端ハ3本ノ革帶ノルセット様ノゴム帶ニ因リテ滑車ヲ通ゼル鍾ト結ビ附ケルノデアル。コレニ依リテ色々ノ不便ヲ取除キ且ツ永續的ニ壓迫固定ヲ行ヒ得ルト述ベテ居ル。(草島悟)

## 四肢

**小兒脊髓麻痺ニ依ル膝動搖關節ノ手術的癒合** (*M. Overland: Operative fusion of the unstable or flail knee due to anterior poliomyelitis. J. of Bon. & Joint Surg. Vol. XIV, No. 3, 1932, p. 525.*) 78.

小兒脊髓麻痺ニ依ル膝動搖關節ノ手術的癒合ニ付テノ歴史的檢討ヲ行ヒ、次デ自己ノ經驗セル90例ノ結果ヲ分析的ニ述ベタ。手術方法ハ軟骨ヲ削去セル大腿骨端及ヒ脛骨端間ニ膝蓋骨ヲ嵌入セシメ、ソノ骨膜ヲ關節前面ニテ縫合スルノデアル。手術ハ何等ノ危險ナク行ハレ85%ハ整形的ニモ機能的ニモ良好ナル結果ヲ得タ。故ニ大部分ノ患者ハ支柱ヲ捨テ巧ニ歩行シ得ルニ到リテ手術ノ結果ニ對シテ非常ニ満足シテ居ル。然シ乍ラ若イ患者即チ13歳以下デハ彎曲又ハ膝關節等ノ術後ノ變形ヲ來タス傾向ガアル、コレハ未ダ結合セザル骨端部ニ重力ノ加ハル事及ヒ腿筋ノ拮抗力ガ一致セザル事ニ因ルモノト思ハレル。手術ノ結果ハ痲痺ニ陥レル關節部ガ少キ場合程良好デアル。(草島悟)

**骨髓炎ノ溫鹽水「プール」療法** (*A. Brockway: The treatment of Osteomyelitis in the warm-salt-water pool. J. of Bon. & Ortho. Vol. XIV, No. 3, 1932.*) 79.

非結核性骨髓炎特ニ關節ニ關係アル場合、排膿及安靜ノ療法ト同時ニ、關節ノ再生及運動恢復ヲ目的トシテ、連日6—7%ノ溫鹽水「プール」中ニテ、關節ノ生理的運動及耐重操作ヲ行フノガ本法デアル。食鹽水ノ滲透壓ノ作用ニヨリ創傷ノ深部ヨリノ洗滌ニ役立ち、且精神的ニモ好影響ヲ與ヘル。著者ハ關節炎及骨髓炎ノ8治驗例ニ於テ、本法施行後著シク排膿ノ減少、及體溫ノ下降ヲ來シ治癒速進セリト述ベル。(鈴木)

**末梢血管ノ痙攣性閉塞ト器質的閉塞トノ鑑別法** (*F. A. Collier, W. G. Maddock: The differentiation of spastic from organic peripheral vascular occlusion by the skintemperature response to high environmental temperature. Ann. of Surg. (Oct. 1932.)* 85.

著者ハ患者ヲ一定溫ニ保テル小室(24°—25°C)ニ1時間入レ、次デ毛布ヲ1時間カケ、ソノ間ノ身體各部ノ皮膚溫上昇ヲ測定シテ、末梢血管ノ閉塞ガ痙攣性ノモノナルヤ、器質的ノモノナルヤ、ヲ決定シ、且交感神經別出術ノ適應症ヲモ決定シテ居ル。コノ簡單ニシテ危險ナキ方法ヲ多數ノ患者ニ應用シテ成功シテ居ル。(緒方)

**薔薇股靜脈吻合後18年4月半ノ検査ニヨル靜脈縫合ノ組織學的知見補遺** (*J. N. Goldmann: Ein Beitrag zur Histologie der Venennaht im Lichte einer 18 Jahre, 4 Monate nach sapheno-femorale Anastomose ausgeführten Nachuntersuchung. Dtsch. Z. Chir. 237. Bd. 10. Hft. 1932, S. 540.*) 81.

血管吻合術ガ施行サレタ後6706日ヲヘテ、組織學的検査ノナサレタル例ハ從來ノ文献中、此ガ唯一デアル。薔薇股靜脈吻合部ハ肉眼的ニ充分ナル交通腔ヲモツテ居リ、檢鏡ニヨレバ吻合部ハ大部結締組織ヨリナリ、新彈力纖維ニ乏シイ。絹絲ノ殘リガ18年後モ尙血管外膜ニ見ラレタ。此ノ絹絲ノ周圍ニハ異物性肉芽腫ガ形成サレテキタ。故ニ血管吻合ニ於ケル絹絲ハ長期ノ後ト雖モ、吸收サレ無イ事ガ證明サレル。(廖)

**靜脈瘤ノ外科的荒蕪療法** (*L. Moszkowicz: Chirurgische Verödungsbehandlung der Krampfaden. Zbl. f. Chir. Nr. 46, 1932, S. 2755.*) 82.

著者ハ先ニ切除法ト注射法トノ中間ヲ行ク方法即チ擴張シタ靜脈ノ橢圓窩デナク直接ソノ擴張部ニ於テ露出シソノ中心側ヲ結紮シ、ソノ末梢部ヨリ濃厚糖液(10—40cc)ヲ注射シテコレヲ荒蕪セシメル方法ヲ發表シタガ其後、再發豫防ニハ、可及的多クノ側枝ヲモ結紮シ、中心端ノ血栓形成防止ニハソノ結紮法ヲ改メ即コレヲ剝離スル事ナク周圍ノ組織ト共ニ結紮スル様ニシ、又注射時靜脈壁ノ損傷ヲ避ケル爲ニ「カニユーレ」ト注射器トノ間ニ「デム」管ヲ挿入シ、又怒張靜脈ノ經過ニ從ヒ、皮膚切開線ヲ縱ニ、横ニ、或ハ上下ノ2箇所ニ加ヘル等ノ術式ニ於ケル改善ヲ見タ。

本法ハ手術ガ外來ニ於テ可能デアリ且患者ハ安靜ノ要ヲ認メズ、ソノ適應範圍モ次第ニ擴大シツツアリト。(鈴木)

## 泌尿生殖器系

**腎疝痛ニ就イテ** (H. J. Laübler: Über Nierenkoliken. Beit. z. kl. Chir. 156, Bd. 2. Hft. 1932, S. 163.) 83.

Königsberg 外科教室ニ於ケル最近4年間ノ泌尿器系疾患408例中ノ定型のナル所謂疝痛ヲ訴ヘタル146例ニ就イテ、所謂腎疝痛ヲ惹起セルソノ病因ヲ識リ得タルハ僅ニ約1/3ニ過ギズシテ(而モ其ノ7割ハ腎盂若シクハ輸尿管石)、殘餘ノ症例ニ於イテハ、大體ノ想像ハ附ケ得ベキモ、現行ノ検査法ニ據ル限リ遺憾々ラ其病因ヲ斷言スルニ足ル根據ガ得ラレナイ。(鬼束)

**偽性腎石症** (G. Hoytek: Über „Pseudonephrolithiasis.“ Beit. z. kl. Chir. Sept. 1932.) 84.

偽性腎石症(Alleman)トハ輸尿管ノ炎症性屈曲狹窄ニ依リ臨床的ニハ腎石症ヲ疑ハシムルガ如キ症候ヲ呈スル疾患ナルガ、著者ハ尙ソノ他腎臟炎、腎盂炎、腎周圍炎、腎結核先天性異常等ニ於テモ、同様ノ症候ヲ呈スル事アルヲ注意セリ。近年 Küttner ノ教室ニ於テハ腎石症様症候ヲ呈シ、而モソノ原因不明ナル例症著シク増加セル事ヲ示摘シ、カカル例症(60例)ヲ次ノ2群ニ分ケ(1)發作ノ初メテ來タルモノ、2)前發作ニハ結石ガ確實ニ證明サレタルモノ今度ノ發作ニテハ證明出來ザルモノノ兩群ノ尿沈澱物、機能障害、再發等ヲ調査シテ其ノ原因ヲ考察シ、尙斯カル疾患ノ診斷ハ線ニヨルガ最モヨキ事、及治療法ハ可及的保存的ニ行フベキ事ヲ述ベタリ。(岡本)

**傷害ニヨル腎石生成ニ就テ** (E. Ruge: Zur traumatischen Entstehung von Nierenstein. Zbl. f. Chir. Nr. 35, 1932, S. 2098.) 85.

傷害性(即チ脊椎骨折ニヨル)腎石ニ就テ報告セルモノ甚ダ少シ。著者ハ3年後ニ右腎結石ノ存在ヲ認メタ1例ヲ經驗シタ。ソノ原因ノ關係トシテハ脊髓障害ニヨル膀胱排泄機能障害、續イテ來ル尿道ノ上行性傳染ニヨリ結石生成セララルモノナリ。脊髓ノ障害サレザル場合ニモ上部尿道ノ蠕動痙攣ニヨリ一時的ノ尿停滯ヲ起シ得ル。而シテ他ノ臟器ニ於ケル結石生成ニ炎症性機轉ヲ絕對ニ必要ナリト考フルモノデアルガ、此ノ場合ニモ尿停滯ノミデ、傳染ナクシテハ、如何ニ素因ガアツテモ、結石ハ生成サレナイト述ベテ居ル。(弘重)

**腎臟並ニ輸尿管結石** (G. Gottstein: Nieren-und Uretersteine. Beit. z. kl. Chir. 156, Bd. 11f. 3, Sept. 1932.) 86.

現今腎臟結石ノ大多數ハ觀血的療法ヲ施行サレ、而モ好成績ヲ收メ居ルモ、其約半数ハ腎臟摘出ヲ餘儀無クセラレルトサヘ云ハレテキル。併シ此根治療法トシテノ腎臟摘出ハ腎臟ガ膿腫様ヲ呈セル時或ハ又腎實質ノ機能回復ヲ期待シ得ザル場合ニモミナサル可キナリ。故ニ今後尙一層診斷検査方法ノ進歩完成ト手術法ノ改善ニ待ツコト多シ。輸尿管結石症ニ關シテハ非觀血的療法ガ漸次優勢ナル地位ヲ獲得シツツアリ。再發ニ關シテハ化膿、尿ノ鬱滯、手術技術、手術法等ガ重大ナル意義ヲ有シ、殊

ニ化膿ガ有力ナル原因ト認メラル。而シテ再發ノ豫防ニハ手術法ノ改良ト手術中ニX線検査ノ應用ヲ推賞スト著者ハ述ベタリ。(宇多小路)

**兩側輸尿管ノ移植** (*G. Armytage: Implantation of the ureters for inoperable vesico-vaginal fistula and ectopia vesiae: a new technique Brit. J. of Surg. July 1932, S. 130.*) 87.

兩側輸尿管ノ移植術ハ勿論2度ニ行フ手術ノ方ガ結果ガ勝レテキルガ技術ガ簡單デアレバ兩側ノ輸尿管ヲ一度ニ腸管ニ移植スルコトモ容易デアル。著者ハ次ノ如キ新方法ヲ用ヒテ一度ニ兩側輸尿管ヲ移植シテ多クノ好結果ヲ得テキル。金屬攝護腺<sub>L</sub>カテーテル<sub>1</sub>ノ曲レル部ヲ除去シタモノヲ腸管切開部ヨリ肛門ニ向ケテ挿入シテ、コノ金屬管ヲ通シテ豫メ輸尿管ニ挿入セル輸尿管<sub>L</sub>カテーテル<sub>2</sub>ヲ肛門ニ容易ニ且ツ縫レルコトナク傳達セシメル、コレニヨリ炎症性浸出物又ハ蠕動壓ニヨリ腸管壁ヲ通過スル軟イ張力ノナイ輸尿管ガ壓迫サレル危險ガ防ガレル。(姫井)

**癌性膀胱ノ全摘出ニ就テ** (*E. Just: Zur totalen Exstirpation der carcinomatösen Harnblase. Dtsch. Z. Chir. 237, Bd. 1/2, Hft. 1932, S. 107.*) 88.

著者ハ、56歳ノ膀胱癌ノ女患者ニ膀胱全摘出術ヲ、Esser氏ノ所謂、前腹壁内ニ空洞ヲ作り是ニThiersch氏植皮ヲナシテ人口膀胱ヲ作り、二次的ニ尿道、輸尿管ヲ開口セシムル方法ニヨツテ行ヘリ。患者ハ術後13ヶ月ニテ再發死亡ス。剖檢スルニ何處ニモEsserノ云フガ如キ植皮セシ表皮ノ化生ヲ證スル事能ハズ。Esser氏ノ本法ハ操作簡單ニシテ危險少キ長所アリ。又尿澱溜ノ爲ニ空洞ヲツクル目的モ略完全ニ達セラル。唯尿失禁ハ免レザリキ。(深井)

**輸尿管ノ大腸漿膜下移植ニ就テ** (*R. C. Coffey: Transplantation of ureters into large intestine by submucous implantation. J. of Am. M. A. Vol. 99, No. 16, 1932.*) 89.

第1法、輸尿管端ヲ腸粘膜下ニテ固定シ、ソノ終端ヲ直チニ腸内腔ニ入レ上ニ漿筋膜縫合ヲ施ス。第2法、腸内腔ヨリノ感染ヲ防グタメ輸尿管端ニ導尿管ヲツケ輸尿管ノ下部ヲ漿筋膜層ニ固定シ粘膜ニ穴ヲアケ導尿管ヲ外ニ出シ漿筋膜縫合ヲホドス。コノ導尿管ハ8—16日後ニ除ク。

第3法、輸尿管端ヲ腸ノ漿筋膜層ニ固定シ後ソノスグ近クデ<sub>L</sub>キャットガット<sub>2</sub>ヲ輸尿管ノ中央ヲ通シ腸ノ粘膜ニ通シテ縫合ヲ施ス。スルトコノ間ノ吻合ハ2—4日デ出來ル。

今迄ハ殆ンド大部分ノ第1法ガ占メテキタ第2法ハ膀胱癌又ハヒドイ膀胱結核デカツ一方ノ腎ガ剔出サレテキル様ナ症例ニ用キラル。著者ハ8例ノ膀胱癌ニ於テ第2法ヲ用ヒ膀胱癌ノ手術ヲ行ヒ7例ニ於テ成功シタ。

第1及第2法ハ何レモ腸ノ粘膜ニ一定ノ穴ヲアケルカラソノ創面カラ大腸ニスム有機體ガ直接腸壁ニ出ル。之ハ輸尿管ニ沿ヒ腎臟ヘノ感染ヨリ恐ロシイノデアル、死亡ノ大部ハ之ニ因ル。

第3法ハ1930年ニ發見セラレタ、犬ニ於テ實驗スルト第1、第2法ヨリ比較ニナラス位成績ガヨイ。手術ニヨル腹膜炎ハ決シテ起ラヌ。(奥村)